.....
miejscowość, data

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych
do wykonywania pracy na stanowisku pomoc kuchenna

Ja niżej podpisany(a).....

zamieszkały(a) .....

legitymujący(a) się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k. (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku pomoc kuchenna w Technikum Leśnym im. Adama Loreta w Tucholi.

.....
(podpis)